

## BAB II

### TINJAUN PUSTAKA

#### 1. Hasil Penelitian Terdahulu

Adapun beberapa jenis penelitian yang sudah pernah dilakukan yang ada hubungannya dengan penelitian ini, diantara lain :

Tabel 2.1 Hasil Penelitian Terdahulu

No	Judul penelitian (peneliti, tahun)	Desain dan metodologi	Hasil penelitian	Persamaan	Perbedaan
1	Gambaran kesehatan mental anak yang berada di kelas 4,5 dan 6 SDN 008 SAMA RINDA ULU (Aditiya, D., dkk 2019)	Jenis penelitian menggunakan pendekatan metode deskriptif dan pengambilan sampel adalah total sampling (semua populasi) dengan menyebarkan kuesioner <i>strength and Difficulties (SDQ)</i>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kesehatan mental responden adalah normal sebanyak 85 orang (72,2%), tingkat kesehatan mental anak borderline sebanyak 20 orang (17,7%) dan yang terendah responden dengan tingkat kesehatan mental abnormal sebanyak 8 orang (7,1%)	Persamaan peneliti ini dengan yang akan dilakukan adalah sama-sama meneliti kesehatan mental (jiwa) anak sekolah dasar.	Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah Desain penelitian ini adalah menyebarkan kuesioner <i>strength and Difficulties (SDQ)</i> . Peneliti yang akan dilakukan menggunakan desain <i>Pre experimental design</i> dengan <i>one group pre-test post-test design</i> serta respondennya hanya

No	Judul penelitian (peneliti, tahun)	Desain dan metodologi	Hasil penelitian	Persamaan	Perbedaan
					kelas 5-6 sekolah dasar tidak termasuk kelas 4.
2	Status Kesehatan Mental Dan Program Kesehatan Mental Anak Sekolah Dasar Di Hlmahe ra Utara (Desi, dkk, 2020)	Metode penelitian adalah kuantitatif deskriptif dengan menggunakan kuesioner <i>Saybers</i> pada anak kelas 4-6 SD dan melibatkan guru.	Penelitian ini menunjukkan bahwa siswa/siswi SD Meti (Pesisir) memiliki tingkat gangguan kesehatan mental lebih tinggi dibandingkan dengan SD Kusuri (Pegunungan) yg dilihat dari tiga kategori yang telah diuji, dikategorikan SD Meti mendapatkan 100% presentase sedangkan SD Kusuri mendapatkan 80,30% di kategori keuda SD meti mendaptksn 87,30%, SD Kusuri mendaptkan 34,92% sedankan untuk kategori ketiga dua sekolah dasar memiliki tingkat presentase yang sama yaitu 100%.	Persamaan peneliti ini dengan yang akan dilakukan adalah sama-sama meneliti kesehatan mental (jiwa) anak sekolah dasar.	Perbedaan penelitian ini adalah responden dari mulai kelas 4-6 dan melibatkan guru serta terdapat dua sekolah dasar untuk diteliti. Sedangkan penilitian yang akan dilakukan responden hanya kelas 5-6 sekolah dsar dan hanya satu sekolah sebagai tempat penelitian.
3	Penyuluhan media	Penelitian ini menggunakan eksperimen semu	Ada pengaruh pemberian penyuluhan gizi	Persamaan peneliti ini dengan yang	Perbedaan penelitian ini adalah

No	Judul penelitian (peneliti, tahun)	Desain dan metodologi	Hasil penelitian	Persamaan	Perbedaan
	video animasi terhadap perilaku konsumsi makanan bergizi seimbang pada murid sekolah dasar (Mardiana, dkk, 2015)	dengan rancangan <i>Pre Test-Post test</i> dengan menggunakan kelompok kontrol.	menggunakan media video animasi terhadap pengetahuan murid ( $p\text{-value}=0,001$ ), sikap murid ( $p\text{-value}=0,001$ ) dan tindakan murid ( $p\text{-value}=0,002$ ) mengenai konsumsi makanan bergizi seimbang antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.	akan dilakukan adalah sama-sama menggunakan intervensi video animasi dan ditunjukkan untuk anak sekolah dasar.	peneliti ini meneliti pengaruh video animasi terhadap perilaku konsumsi makanan seimbang sedangkan penelitian yang akan dilakukan adalah pengaruh video animasi terhadap meningkatkan status kesehatan jiwa pada anak usia sekolah.
4	Improving Diabetes Health Literacy by Animation (Calderon, J., dkk 2018)	Metode penelitian adalah partisipatif. Sebuah uji coba terkontrol acak prospektif menguji keefektifan versi Bahasa Spanyol dalam meningkatkan melek kesehatan diabetes.	Efek positif pada skor DHLS menunjukkan bahwa animasi memiliki potensi besar untuk meningkatkan literasi kesehatan diabetes orang Latin yang memiliki literasi kesehatan fungsional terbatas.	Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah responden dan penyuluhan yang akan diberikan. jika pada penelitian ini respodennya adalah remaja dengan penyuluhan diabetes	Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah sama-sama menggunakan intervensi video animasi.

No	Judul penelitian (peneliti, tahun)	Desain dan metodologi	Hasil penelitian	Persamaan	Perbedaan
					sedangkan penelitian yang akan dilakukan pada anak usia sekolah dengan penyuluhan kesehatan mental.
5	Review of mental health promotion interventions (O'Reilly, M., 2018)	Studi Literatur	Penelitian ini menunjukkan bahwa hasil uji berbagai intervensi promosi kesehatan mental disekolah berpengaruh pada kesehatan mental anak di sekolah.	Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah metode penelitian. penelitian ini menggunakan studi literatur sedangkan penelitian yang akan dilakukan adalah Pre experimental design dengan one group <i>pre-test post-test</i> design metode total sampling.	Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah sama-sama meneliti intervensi promosi kesehatan mental pada anak sekolah.

## 2. Landasan Teori

### 1. Kesehatan Jiwa (mental)

#### a. Definisi Kesehatan Mental

Menurut World Health Organization, (2001) kesehatan mental merupakan adalah kondisi sejahtera yang disadari individu yang di dalamnya terdapat kemampuan untuk mengelola stress kehidupan yang wajar, bekerja secara produktif, serta mampu berperan serta di komunitas pergaulannya (dalam Dewi, 2012). Sedangkan kesehatan (undang-undang kesehatan nomor 18 tahun 2014 pasal 1) adalah kondisi dimana seorang individu dapat berkembang, secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi kondisi mental (jiwa) yang sejahtera yang memberikan untuk komunitasnya.

Gangguan kesehatan mental anak merupakan suatu keadaan atau kondisi individu yang mengalami perubahan emosional yang apabila tidak segera diatasi akan mengakibatkan individu mengalami kecemasan berlebihan, depresi, mengalami kesulitan tidur, hingga ini melakukan bunuh diri (WHO, 2016).

## 2. Kesehatan Mental pada Anak dan Remaja

WHO melaporkan bahwa 450 juta orang di seluruh dunia memiliki gangguan kesehatan mental, dengan prevalensi 20% kejadian terjadi pada anak-anak (O'Reilly, 2015). Dengan angka kejadian yang meningkat setiap tahunnya, memperluas pengetahuan terkait kesehatan mental pada anak dan remaja menjadi hal yang penting. Kesehatan mental anak dan remaja dapat mempengaruhi masa depan dirinya sendiri sebagai individu,

dan berdampak pada keluarga hingga masyarakat. Oleh karenanya, kekhawatiran ini berkembang baik untuk institusi kesehatan dan peneliti akademis.

Masa anak dan remaja yang masih erat kaitannya dengan masa perkembangan membuat adanya kesulitan dalam melakukan diagnosis dan memberikan perlakuan (Renschmidt, et al., 2010). Kesulitan ini muncul karena tidak ada garis yang jelas dalam membedakan perkembangan yang normal dan abnormal. Kesehatan mental melibatkan lebih dari masalah medis. Banyak faktor yang memengaruhi, seperti adanya faktor sosial ekonomi. Masalah kesehatan mental dapat muncul di berbagai area mulai dari ranah individu seperti penyalahgunaan zat, kejahatan, kekerasan, kehilangan produktivitas hingga bunuh diri.

Kesehatan mental pada anak dan remaja juga melibatkan kapasitasnya untuk dapat berkembang dalam berbagai area seperti biologis, kognitif dan sosial-emosional (Renschmidt, et al., 2010). Oleh karenanya, penting bagi kita memahami tahapan perkembangan sebagai upaya untuk melihat adanya indikasi permasalahan pada perkembangan anak dan remaja. Anak yang memiliki kesehatan mental memiliki ciri-ciri yang dapat kita amati dari proses perkembangannya :

a. Proses Biologis

Proses biologis pada anak melibatkan terjadinya perubahan fisik pada tubuh anak (Santrock, 2014). Perkembangan fungsi-fungsi tubuh

seperti fungsi seksual akan memengaruhi perilaku dan perkembangan anak. Beberapa contohnya adalah gen yang diwarisi dari orang tua, perkembangan otak, tinggi badan dan kenaikan berat badan, kemajuan dalam keterampilan motorik serta perubahan hormonal. Anak perlu mendapatkan nutrisi yang cukup untuk perkembangan dan pertumbuhan fisiknya. Mereka perlu ruang dan waktu untuk bermain dengan aman. Dengan melakukan aktivitas bermain dan aktivitas belajar, anak melatih dirinya untuk mengembangkan kemampuan koordinasi tubuhnya. Anak yang sehat mental dapat melakukan aktivitas yang produktif seperti bermain dan belajar sesuai dengan kapasitas intelektual dan usianya.

#### b. Proses Kognitif

Proses kognitif melibatkan perubahan dalam cara berpikir individu dan kecerdasan seseorang (Santrock, 2014). Proses ini sangat erat kaitannya dengan perkembangan otak. Anak yang sehat mental dan memiliki perkembangan kognitif yang memadai memunculkan kemauan untuk mempelajari hal baru di sekitarnya, memiliki kreativitas, dan kemampuan bahasanya pun berkembang. Proses ini lalu berkembang sampai pada kemampuan anak untuk mampu membedakan hal-hal yang dianggap benar dan salah, menghafal, memecahkan masalah sederhana, memilih dan mengambil keputusan, serta mengendalikan dirinya.

#### c. Proses Sosial-Emosional

Proses sosial-emosional melibatkan perubahan emosi, kepribadian, hubungan dengan orang lain dan lingkungan sosial (Santrock, 2014).

Proses sosial- emosional yang berkembang dengan baik membuat anak mampu menyadari, membedakan, mengelola serta mengekspresikan emosi secara tepat. Seiring perkembangannya, anak perlu untuk menjadi sadar akan adanya orang lain dan berusaha menumbuhkan empatinya terhadap orang lain. Di lingkungan, anak memiliki kemampuan untuk masuk dan menjalin hubungan serta mempertahankan hubungan tersebut. Anak yang sehat mental memiliki kedekatan dalam hubungan dan mampu merasa aman berada di lingkungan.

Untuk mengetahui kesehatan mental anak, penting untuk melihat faktor dalam diri anak, keluarga dan lingkungan. Faktor dalam diri anak seperti faktor genetik, temperamen, dan kesehatan fisik perlu diamati. Faktor dari keluarga meliputi pola asuh orang tua serta kelekatan anak terhadap orang tua. Teori kelekatan (*attachment*) dari John Bowlby (1969) memperlihatkan bahwa anak-anak perlu membangun ikatan yang aman dengan pengasuh utama mereka di masa kecil (Cooper, 2011). Ikatan yang aman ini penting untuk membangun kepercayaan dan rasa aman. Dengan adanya kedua hal tersebut, mereka dapat belajar dan melakukan eksplorasi terhadap dunia di sekitar mereka dengan percaya diri dan tanpa ketakutan yang berlebihan. Pola asuh orang tua sangat berpengaruh terhadap rasa aman anak. Adanya peraturan yang berlebihan, tuntutan yang tidak realistis, kebebasan tanpa batasan aturan, dan pola komunikasi yang tidak didasari oleh alasan-alasan mengapa

pesan tersebut harus dilaksanakan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kesehatan mental anak.

Berbeda dengan masa anak, masa remaja adalah periode permulaan (*onset*) untuk adanya berbagai perilaku dan kondisi yang memengaruhi kesehatan dan juga dapat menyebabkan gangguan pada masa dewasa. Adanya masa pubertas merupakan salah satu tantangan bagi remaja. Pubertas mengacu pada masa transisi perkembangan yang ditandai dengan perubahan biologis yang mengakibatkan kematangan dari segi fisik dan seksual (Santrock, 2014). Kadar hormon selama masa pubertas dapat mempengaruhi respons stress dalam tubuh dan otak. Faktor lain yang juga penting adalah pengaruh *peer* (teman sebaya) yang dapat membuat anak perlu mengembangkan kemampuan terkait penyesuaian diri dan regulasi diri. Ketika remaja merasa diterima di lingkungan pertemanannya dan tidak membandingkan diri secara berlebihan, hal ini mampu membuat mereka merasa aman di lingkungan. *Mental illness* seperti gangguan kepribadian serta emosi banyak dimulai di masa ini. Perilaku-perilaku tidak sehat seperti merokok, minum minuman keras dan penggunaan obat-obatan terlarang sering dimulai pada masa remaja dan berhubungan erat dengan peningkatan masalah hingga kematian yang merupakan tantangan utama dalam kesehatan.

Kesadaran atas pentingnya kesehatan mental saat ini selalu ditanamkan oleh WHO. *WHO Child and Adolescent Mental Health Atlas* merupakan salah satu upaya sistematis pertama untuk mengumpulkan

data dan mendokumentasikan secara objektif layanan global dan pelatihan yang tersedia di seluruh dunia untuk kesehatan mental anak dan remaja (WHO, 2012). Inisiatif ini berfokus pada tiga bidang utama, yaitu kesadaran (*awareness*), pencegahan (*prevention*) dan perlakuan (*treatment*).

b. Macam-macam Gangguan Kejiwaan pada anak

Menurut (Devita, 2017 dalam Ferget, 2020) gangguan jiwa pada anak yang paling umum adalah gangguan kecemasan, seperti kecemasan berlebihan atau cemas akan perpisahan. Beberapa gangguan jiwa yang bisa dialami oleh anak – anak yaitu:

1. Gangguan Kecemasan (*Anxiety Disorder*)

Ketika anak tidak dapat mengatasi ketakutan dan kekhawatiran yang biasa dirasakan oleh anak – anak kecil, atau ada terlalu banyak kegelisahan dan ketakutan yang mereka rasakan berkaitan dengan lingkungan hidupnya, anak mungkin saja akan didiagnosa dengan gangguan kecemasan. Anak yang mengalami gangguan kecemasan akan merespon pada berbagai hal atau situasi dengan ketakutan dan paranoia, dan juga menunjukkan gejala fisik dari anxiety seperti kegelisahan, detak jantung cepat dan berkeringat banyak.

2. *Attention Deficit atau Hiperactivity Disorder (ADHD)*

Ada anak dengan ADHD, anak biasanya mengalami kesulitan untuk memfokuskan diri ke sesuatu hal dan sulit berkonsentrasi, mengontrol perilaku impulsif seperti bertindak tanpa memikirkan

hasilnya, atau menjadi sangat aktif yang berlebihan. Anak yang mengalami gangguan ini biasanya menjadi lebih pelupa daripada anak seusianya dan sangat aktif bahkan menjurus ke hiperaktif.

### 3. Depresi

Sesekali merasa sedih atau tidak punya harapan adalah bagian dari kehidupan setiap anak. Akan tetapi, beberapa anak akan merasakan lebih sedih dan tidak tertarik kepada hal – hal yang biasanya mereka nikmati, atau merasa tidak punya harapan dan tidak bisa dibantu pada tiap situasi yang sebenarnya bisa mereka tangani sendiri. Ketika perasaan sedih dan putus asa pada anak terus berlanjut, mereka mungkin akan didiagnosa menderita depresi. Pada tingkat yang paling ekstrim, bisa saja anak akan mulai memikirkan bunuh diri atau merencanakan untuk bunuh diri.

### 4. Gangguan Pasca Trauma

Semua anak mungkin saja mengalami peristiwa yang sangat membuat stres dan penuh ketegangan yang akan mempengaruhi cara mereka berpikir dan merasa. Namun seiring waktu, biasanya anak – anak akan pulih dengan cepat dan baik. Walaupun demikian, ada beberapa anak yang akan mengalami stres berat, yang pengaruhnya bisa berlangsung dalam waktu yang lama. Misalnya, selalu teringat pada peristiwa tersebut, mengalami mimpi buruk, mudah gelisah ketika memorinya terpicu, kurang emosi positif, selalu merasa sedih dan ketakutan, dan lain – lain.

## 5. Kelainan *Obsesif-Kompulsif* (OCD)

Kebanyakan anak memiliki pikiran yang mengganggu mereka dan mungkin merasa harus melakukan sesuatu mengenai hal tersebut, walaupun tindakan mereka tidak masuk akal sekalipun. Contohnya, takut akan nasib sial jika tidak memakai pakaian favoritnya atau harus menyusun benda – benda miliknya dalam urutan tertentu yang baku dan tidak bola berpindah sedikitpun. Bagi beberapa anak, pikiran – pikiran tersebut akan memicu mereka untuk melakukan tindakan tertentu untuk menenangkan pikirannya.

Anak mungkin mengalami kelainan *obsesif kompulsif* atau OCD ketika muncul pikiran yang tidak diinginkan dan berperilaku tertentu sebagai respon akan pikiran tersebut terjadi dalam waktu yang sering dan teratur, mengambil banyak waktu, mempengaruhi aktivitas mereka, atau membuat mereka sangat kesal . Pikiran tersebut adalah obsesi, dan perilakunya disebut kompulsif.

## 6. Sindrom *Tic* atau Sindrom *Tourette*

Sindrom ini menyebabkan orang memiliki apa yang disebut ‘tic’ yaitu gerakan atau kedutan yang tiba – tiba, atau suara yang diulang – ulang. Anak yang mengalami sindrom ini tidak dapat menghentikan tubuhnya melakukan hal – hal tersebut. Contohnya, anak bisa saja berkedip – kedip terus tanpa dapat berhenti, atau membuat suara – suara tertentu diluar kehendaknya.

Menderita sindrom ini sedikit banyak seperti mengalami cegukan, walaupun tidak ingin mengalaminya namun tubuh tetap saja mengeluarkan cegukan tersebut. Adakalanya ‘tic’ bisa dihentikan sementara, namun perlu usaha yang sangat keras dan lebih sering gagal.

#### 7. Kelainan Afektif (Gangguan Mood) *Bipolar Disorder*

Gangguan jiwa pada anak ini berupa perasaan kesedihan yang terus menerus dan juga perubahan mood yang cepat. Bipolar merupakan perubahan suasana hati yang ekstrem dari depresi ke mania, dikenal juga dengan nama manic depressive disorder. Kelainan Bipolar sangat serius dan dapat menyebabkan perilaku beresiko bahkan kecenderungan bunuh diri.

#### 8. Gangguan Makan (*Eating Disorder*)

Yang termasuk ke dalam gangguan makan ini adalah anorexia nervosa dan bulimia nervosa. Keduanya merupakan kelainan gangguan makan yang serius dan dapat mengancam jiwa atau beresiko kematian. Anak – anak bisa kehilangan fokus terhadap hal lain karena terlalu memikirkan persoalan berat badannya.

#### 9. *Schizophrenia*

Merupakan gangguan jiwa anak yang kronis, menyebabkan anak kehilangan kemampuan untuk membedakan kondisi yang berada pada kenyataan atau juga untuk memahami kenyataan.

#### 10. Gangguan *Spektrum Autisme*

Yaitu gangguan perkembangan serius yang terjadi pada anak usia dini. Biasanya gangguan autisme pada anak muncul sebelum anak berusia tiga tahun. Gejalanya bisa bervariasi dan tidak sama antara satu anak dengan lainnya, namun semuanya turut mempengaruhi kemampuan anak untuk berkomunikasi dengan orang lain. Biasanya dilakukan terapi anak autis untuk mengatasi gejalanya. Termasuk ke dalam spektrum ini adalah sindrom asperger pada anak.

c. Tanda-tanda orang yang mengalami gangguan jiwa pada anak

Meskipun masalah kesehatan mental saat ini banyak ditemui mengganggu orang dewasa seperti depresi, kecemasan, gangguan makan, dan psikosis, namun banyak masalah kesehatan mental tersebut yang sudah memunculkan gejala atau hambatan saat masih anak-anak dan remaja (O'Reilly, 2015). Terdapat pula gangguan yang memiliki dasar neurologis yang jelas, seperti *Autism Spectrum Disorder* (ASD), *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* (ADHD), gangguan tic, learning disabilities dan lainnya. Kondisi ini hadir dengan berbagai kesulitan yang biasanya hadir dari masa anak-anak yang sangat dini dan memengaruhi perkembangan anak dalam cara-cara tertentu.

Masalah kesehatan mental anak dan remaja dapat diamati dari adanya permasalahan pada tahapan perkembangan pada tiga area besar, yaitu area emosi, perilaku dan perkembangan.

a Emosi

Berbicara tentang emosi erat kaitannya dengan kemampuan menilai serta menyadari emosi yang dimiliki, membedakan emosi yang dirasakan, mengelola emosi, serta mengekspresikan emosi (Nolen, 2009). Anak yang selalu merasa sedih, mudah murung dan merasa kurang bahagia memiliki kemungkinan mengalami permasalahan kesehatan mental. Mereka akan memiliki banyak kekhawatiran dan kecemasan yang membuat anak tidak berani melakukan eksplorasi. Ketika mengekspresikan emosinya, anak lebih memilih menangis berlebihan, berteriak berlebihan ataupun mengalami tantrum. Anak perlu diperkenalkan dan dibimbing untuk dapat memahami serta mengekspresikan emosinya dengan cara yang sesuai.

#### b Perilaku

Dalam mengamati permasalahan perilaku pada anak, penting untuk mengingat proses pembentukan perilaku berdasarkan pendekatan behavioristik. Pendekatan ini memiliki prinsip dimana gangguan perilaku terjadi karena adanya pengalaman salah belajar. Salah belajar disini memiliki dua arti, yaitu anak mempelajari dengan benar contoh perilaku yang tidak baik, atau anak mempelajari dengan salah contoh perilaku yang baik. Adanya masalah perilaku pada anak dapat dideteksi dari aktivitas yang ia lakukan setiap hari, seperti aktivitas tidur, makan, dan bermain. Beberapa contohnya adalah anak yang selalu sulit untuk bangun tidur, memiliki pola tidur bermasalah, mengalami gangguan makan,

berbohong dan mudah menyalahkan orang lain untuk kesalahannya, serta melanggar aturan dapat menjadi indikasi masalah.

c. Perkembangan

Adanya masalah perkembangan sangat terkait dengan tahapan perkembangan anak. Beberapa permasalahan terkait perkembangan dapat dilihat dari faktor kognisi dan juga atensi. Faktor kognisi terkait dengan permasalahan kecerdasan dan juga kesulitan belajar. Atensi adalah fokus dari sumber daya mental (Santrock, 2011). Atensi meningkatkan proses kognitif untuk banyak tugas, mulai dari meraih mainan, memukul bola, hingga menari. Anak-anak memiliki rentang atensi yang terbatas, artinya hanya sejumlah informasi yang mampu mereka perhatikan. Atensi akan berkembang seiring dengan usia dan aktivitas anak. Kesulitan anak memusatkan perhatian pada tugas, anak yang gelisah, tidak bisa diam, mudah teralihkannya menjadi indikasi masalah kesehatan mental.

Masalah-masalah seperti yang telah dijelaskan di atas dapat menjadi indikasi awal yang mengarah pada gangguan kesehatan mental apabila hal ini konsisten dinampakkan anak. Oleh karenanya, menjadi tugas bagi orang tua atau caregiver untuk dapat mendeteksi sedari dini permasalahan ini supaya tidak berkembang menjadi gangguan.

d. Faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan jiwa (mental)

Kesehatan mental dipengaruhi oleh beberapa faktor baik eksternal maupun internal. Yang termasuk faktor internal adalah faktor biologis

dan psikologis. Beberapa faktor biologis yang secara langsung berpengaruh terhadap kesehatan mental, di antaranya otak, sistem endokrin, genetika, sensori, dan kondisi ibu selama kehamilan. Faktor psikologis yang berpengaruh terhadap kesehatan mental, yaitu : pengalaman awal, proses pembelajaran, dan kebutuhan (Mulyani, 2012).

Faktor eksternal yang mempengaruhi kesehatan mental yaitu sosial budaya, diantaranya :

1) Stratifikasi sosial

Holingshead dan Redlich menemukan bahwa terdapat gangguan mental secara berbeda antara kelompok masyarakat yang berada pada strata sosial tinggi dan rendah.

2) Interaksi sosial

Faris dan Dunham mengemukakan bahwa kualitas interaksi sosial individu sangat mempengaruhi kesehatan mentalnya.

3) Keluarga

Keluarga merupakan lingkungan mikrosistem yang menentukan kepribadian dan kesehatan mental anak.

4) Sekolah

Sekolah juga merupakan lingkungan yang turut mempengaruhi terhadap perkembangan kesehatan mental anak (Mulyani, 2012).

e. Faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan jiwa pada anak usia sekolah Depkes RI mengemukakan aspek-aspek yang berpengaruh terhadap kesehatan jiwa anak usia sekolah, sebagai berikut (Noviana, 2010) :

1) Guru

Aspek ini memberikan dampak yang signifikan dalam membantu perkembangan kepribadian anak didiknya, melalui proses mengajar dan didiknya setiap harinya. Guru adalah panutan, segala sesuatu yang dilakukan guru akan dicontoh oleh anak didiknya. Tetapi dalam masa pandemi ini guru lebih susah dalam memberikan panutan, dikarenakan sistem pembelajaran jarak jauh dan anak yang kurang memahami instruksi yang diberikan gurunya melalui daring.

2) Teman sebaya

Anak usia sekolah dalam kesehariannya bergaul dengan kelompok teman bermain baik dari teman sekolah maupun lingkungannya. Kepribadian seorang anak akan terbentuk sesuai dengan lingkungan sosial disekitarnya, terlebih hubungan dengan teman sebaya akan sangat berpengaruh. Pada saat ini kurangnya interaksi dengan teman sebaya karena berlakunya stay at home membuat kepribadian anak cenderung tertutup.

3) Kondisi fisik sekolah

Kondisi lingkungan sekolah memberikan pengaruh terhadap kesehatan jiwa anak, lingkungan sekolah yang tidak nyaman akan berdampak kepada kepribadiannya. Sistem pembelajaran online yang terjadi saat ini tidak semua anak mampu mengaksesnya, hal itu membuat sebagian anak yang sulit mengakses daring merasa cemas

maupun bersikap tidak peduli dengan pelajaran yang harus diterimanya.

#### 4) Kurikulum

Penerapan kurikulum nasional yang cukup fleksibel telah mampu mengatasi keperluan khusus pada tempat yang berbeda dengan format pembelajaran nasional. Dengan adanya pandemi kurikulum nasional tidak bisa di gunakan secara maksimal karena harus dilakukan secara daring.

#### 5) Proses pembelajaran

Lingkungn dan kondisi pembelajaran yang nyaman, dan menarik akan berpengaruh terhadap perilaku anak. Proses pembelajaran yang menyenangkan dan tidak menegangkan bagi anak mampu mengurangi tingkat stres pada anak. Sedangkan pada masa pandemi ini banyak sekali guru yang hanya memberikan tugas-tugas setiap hari tanpa memikirkan apakah anak didiknya sudah mampu memahami materi yang diberikan secara daring tersebut.

#### 6) Keluarga

Terciptanya temperamen serta kebiasaan anak dimulai ditingkat keluarga. Pola asuh yang bermutu akan berdampak bagus terhadap perkembangan kepribadian anak, sedangkan jika bersifat otoriter, mudah marah akan berdampak buruk bagi anak. Keluarga merupakan tempat pertama terbentuknya kepribadian seseorang. *Stay at home* menjadikan anggota keluarga saling lebih dekat satu sama

lain, tetapi masih banyak orang tua atau anggota keluarga lainnya belum mampu sepenuhnya dalam mendidik anak selama 24 jam penuh. Mereka harus menjadi berbagai peran, terkadang menjadi guru bagi anaknya ketika pembelajaran online dan juga menjadi teman sebayanya ketika anak ingin bermain. Keluarga yang memahami hal ini akan mampu menjaga kesehatan jiwa anaknya. Sebaliknya keluarga yang tidak memahami akan hal tersebut akan berdampak buruk bagi kesehatan jiwa anak.

f. Upaya pemberian dukungan kesehatan mental

Kualitas kesehatan mental individu pada masa anak-anak memengaruhi kesehatan mental mereka di masa dewasa. Melakukan promosi terhadap kesehatan mental anak dan remaja artinya meningkatkan kesehatan mental masyarakat di masa depan secara keseluruhan. Upaya pemberian dukungan pada kesehatan mental dapat dilakukan melalui tiga cara, yaitu promosi, prevensi, dan intervensi (kurasi). Merancang upaya dukungan terhadap kesehatan mental pun perlu dilakukan secara sistemik dan melibatkan berbagai pihak, mulai dari orang tua (keluarga), guru atau pihak sekolah, komunitas, serta pemerintah.

1) Promosi kesehatan mental bertujuan untuk mempromosikan kesehatan mental yang positif. Cara yang dapat dilakukan adalah dengan meningkatkan kesejahteraan psikologis, kompetensi, ketahanan manusia, serta menciptakan kondisi dan lingkungan hidup yang mendukung

(WHO, 2011). Promosi kesehatan mental dapat dilakukan dengan mengumpulkan data terkait insidensi gangguan tersebut supaya masyarakat meningkat kesadarannya dan mendapat pengetahuan terkait permasalahan. Selain itu, tindakan pemeliharaan lingkungan hidup seperti pemeliharaan kesehatan dan kebugaran badan, pemeliharaan masa kehamilan khususnya pada masa prenatal dan pascanatal serta gizi makanan penting dilakukan. Perubahan gaya hidup seperti nutrisi yang baik, olahraga dan tidur yang cukup dapat mendukung kesehatan mental (Herrman, et al., 2015).

2) Pencegahan kesehatan mental berfokus pada mengurangi risk factor dan meningkatkan protective factor yang terkait dengan kesehatan mental (WHO, 2011). Deteksi dini dan mengenalkan bagaimana penanganan perilaku maladaptif dalam keluarga dan komunitas menjadi fokus yang sering dilakukan dalam tindakan pencegahan. Pencegahan dan promosi seringkali hadir dalam program dan strategi yang sama. Walaupun begitu, hasil yang didapat berbeda namun saling melengkapi. Untuk itu, promosi dan pencegahan harus dipahami sebagai pendekatan konseptual yang berbeda tetapi saling terkait.

3) Intervensi umum digunakan dalam menjelaskan berbagai macam tindakan yang dimaksudkan untuk memberikan kesembuhan atau meningkatkan penyesuaian diri. Intervensi pun dapat dilakukan pada setiap pihak seperti intervensi individual, intervensi berbasis keluarga (*family-based intervention*), intervensi sekolah (*school-based*

*intervention*), serta intervensi pada komunitas (*community-based interventions*). Intervensi individual biasanya berupa konseling atau psikoterapi. Psikoterapi pun memiliki banyak jenis tergantung pendekatan yang akan digunakan, seperti terapi perilaku, terapi kognitif, terapi humanistik serta terapi psikodinamik. Dalam memilih dan merancang intervensi yang tepat, kita perlu memiliki beberapa pertimbangan seperti apa saja gejala yang muncul dan seberapa parah gejalanya dan seberapa banyak gejala ini menyebabkan distress dan memengaruhi kehidupan sehari-hari. Pemahaman terkait resiko dan manfaat dari intervensi tersebut untuk individu dan faktor kepribadian serta kebutuhan individu lainnya pun perlu dijadikan pertimbangan.

### 3. Edukasi

#### a. Pengertian

Edukasi merupakan suatu proses kegiatan belajar mengajar yang dapat dilakukan dengan cara formal, non formal, dan informal kepada individu atau kelompok dengan tujuan untuk mendidik, memberikan ilmu pengetahuan, meningkatkan kualitas pola pikir dan mengembangkan potensi diri pada individu serta mewujudkan proses pembelajaran tersebut dengan lebih baik (Nizaullatifah, 2018). Menurut Suliha (2018) dalam Wulandari (2019) dalam keperawatan, edukasi merupakan satu bentuk intervensi keperawatan yang mandiri untuk membantu klien baik individu, kelompok, maupun masyarakat dalam mengatasi masalah

kesehatannya melalui pembelajaran, yang didalamnya perawat berperan sebagai pendidik.

b. Tujuan

Menurut Nizaullatifah (2018) edukasi memiliki tujuan yaitu untuk :

- 1) Mengembangkan kecerdasan
- 2) Mengembangkan kepribadian manusia untuk memiliki akhlak yang mulia
- 3) Mampu mengendalikan diri
- 4) Memiliki keterampilan
- 5) Kreativitas yang tinggi, dan
- 6) Untuk mendidik manusia menjadi lebih baik.

c. Media edukasi

Menurut Notoadmojo (2007) dalam Wulandari (2019) media pendidikan kesehatan disebut juga alat peraga karena berfungsi membantu dan memperagakan sesuatu di dalam proses pendidikan atau pengajaran. Media ini dibagi menjadi 3, yaitu :

1) Media cetak

Media cetak mempunyai banyak variasi diantaranya:

- a) Booklet, adalah suatu media untuk menyampaikan informasi kesehatan dalam bentuk buku, baik berupa gambar maupun tulisan.
- b) Leaflet, adalah media penyampaian pesan berupa kertas yang dilipat yang didalamnya terdapat informasi berupa tulisan, gambar maupun keduanya.

c) Flyer (selebaran), bentuknya seperti leaflet tetapi tidak dilipat.

d) Flif chart (lembar balik)

2) Media papan

Papan (*billboard*) yang dipasangkan di tempat-tempat umum yang dapat diisi dengan pesan-pesan atau informasi tentang kesehatan.

3) Media elektronik

Media elektronik merupakan sarana untuk menyampaikan pesan-pesan atau informasi kesehatan dengan berbeda-beda jenisnya antara lain seperti televisi, radio dan video.

4) Media audio visual

Media audio visual adalah media intruksional modern yang sesuai dengan perkembangan zaman (kemajuan IPTEK) meliputi media yang dapat dilihat dan didengar (Rohani 2007 dalam Wulandari 2019).

#### 4. Pandemi Covid-19

##### a. Definisi pandemi Covid-19

Pandemi adalah epidemi penyakit yang menyebar ke beberapa negara dan mempengaruhi sejumlah besar orang di seluruh dunia. Pandemi biasanya juga disebut wabah penyakit global. Angka fatalitas kasus diperkirakan antara 1-3%, kematian tertinggi pada orang  $\geq 85$  , mulai dari 10% hingga 27%, diikuti oleh 3% hingga 11% di antara orang berusia 65-84 tahun, 1% hingga 3% diantara orang usia 55-64

tahun, 1% diantara orang berusia 20-54 tahun, dan tidak ada kematian di antara orang berusia  $\leq 19$  tahun (CDC, 2020)

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada tanggal 11 Februari 2020 mengumumkan nama penyakit tersebut yaitu “ COVID-19” yaitu “CO” berarti “corona”. “VI” untuk “virus”, dan “D” untuk “disease (penyakit)” dan “19” untuk tahun ditemukannya. Penyakit Coronavirus 2019, yang disingkat COVID-19 adalah jenis penyakit menular dari satu orang ke orang lain melalui percikan (*droplet*) dari pernafasan saat batuk atau bersin. Masa inkubasi diperkirakan antara 1-14 hari oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2020).

b. Alur penyebaran Covid-19

Penyebaran virus Corona yang pertama kali terjadi di Wuhan diumumkan pada bulan Desember 2019 oleh pemerintah China. Pada tanggal 11 Maret 2020, WHO mengumumkan Covid-19 pandemi, setelah wabah asal Wuhan, China itu menyebar ke sedikitnya 150 negara (CDC, 2020). Dimana sebanyak delapan negara melaporkan kasus infeksi lebih dari 1.000 orang (WHO, 2020). Negara-negara itu termasuk Italia, Iran Korea Selatan, Prancis, Spanyol, Jerman, dan Amerika Serikat (AS). Sedangkan di Indonesia kasus pertama diumumkan pada tanggal 2 Maret 2020 dengan jumlahnya yang terus meningkat hingga saat ini.

c. Psikologi Pandemi (*Pandemic Psychology*)

Secara bahasa, epidemi diartikan penyakit menular yang berjangkit dengan cepat di daerah yang luas dan menimbulkan banyak korban

(KBBI, 2020). Sementara pandemic didefinisikan sebagai epidemi yang terjadi di seluruh dunia, atau di wilayah yang sangat luas, melintasi batas internasional dan mempengaruhi sejumlah besar orang lain (Kelly, 2011)

Menurut Taylor (2019) dalam bukunya "*The Pandemic of Psychology*" menjelaskan bagaimana pandemic penyakit mempengaruhi psikologis orang secara luas dan masif, mulai dari cara berfikir dalam memahami informasi tentang sehat dan sakit, perubahan emosi (takut, khawatir, cemas) dan perilaku sosial (menghindar, stigmatisasi, perilaku sehat).

d. Kesehatan mental anak dimasa pandemi

Pandemi Covid-19 tidak hanya menimbulkan dampak pada aspek sosial ekonomi, namun juga kondisi kesehatan mental masyarakat. Seperti kita ketahui bersama bahwa pada tahun ajaran baru bulan Juli 2020 sebagian besar anak-anak Indonesia masih harus menjalani kegiatan sekolah dari rumah masing-masing. Meskipun new normal telah digaungkan, tentunya masih banyak sekali batasan bagi anak-anak untuk dapat beraktivitas di luar rumah. Mereka belum dapat berjumpa dan bermain bersama teman-teman sekolah, serta belum dapat dengan bebas mengunjungi tempat-tempat yang mereka sukai seperti kolam renang, playground, atau tempat rekreasi. Tekanan akan berpotensi menjadi lebih kuat manakala para orang tua yang bekerja, sudah mulai harus bekerja di kantor dan meninggalkan anak-anak mereka di rumah. ( Wardhani, 2020)

Penelitian terkini yang dilakukan oleh Smantha Brooks dan rekan menemukan bahwa *post-traumatic stress symptom* (PTSS) muncul 28-34%, serta ketakutan sebanyak 20% dari subjek penelitian selama menjalani karantina di rumah. Masalah kesehatan mental lain yang muncul diantaranya depresi, kehilangan mood, mudah tersinggung, insomnia, kemarahan, dan kelelahan secara emosi. Permasalahan tersebut tidak hanya dapat dialami oleh orang dewasa, namun juga dapat terjadi pada anak-anak. Sebagian anak memiliki resiko untuk mengalami masalah kesehatan mental lebih tinggi dibandingkan anak-anak lain, diantaranya yaitu anak-anak dari keluarga sosial ekonomi menengah kebawah yang mengalami tekanan ekonomi akibat pandemi, anak-anak yang mengalami kejadian buruk sebelum pandemi, anak-anak yang sudah mengalami problem kesehatan mental sebelum pandemi, serta anak-anak yang mendapatkan penganiayaan atau pengabaian oleh orang tua.

#### 5. Video Animasi

Video adalah salah satu media audio visual yang digunakan sebagai media komunikasi dalam pembangunan dan untuk menjelaskan atau menyampaikan pesan, serta digunakan sebagai hiburan.

Kelebihan media video :

- a. Memberikan pesan yang dapat diterima secara lebih merata oleh siswa.
- b. Sangat bagus untuk menerangkan suatu proses.
- c. Mengatasi keterbatasan ruang dan waktu.

- d. Lebih realistis, dapat diulang-ulang dan dihentikan sesuai kebutuhan.
- e. Memberikan kesan yang mendalam, yang dapat mempengaruhi sikap siswa.

Sedangkan animasi adalah urutan frame yang ketika diputar dalam frame dengan kecepatan yang cukup dapat menyajikan gambar bergerak lancar seperti sebuah film atau video. Animasi juga diartikan dengan menghidupkan gambar, sehingga perlu mengetahui dengan pasti setiap detail karakter, mulai dari tampak depan (depan, belakang,  $\frac{3}{4}$  dan samping) detail muka si karakter dalam berbagai ekspresi (normal, diam, marah, senyum, ketawa, kesal dan lainnya) lalu pose/gaya lhas karakter tersebut (Bambang, 2013)

Peranan animasi terutama dalam dunia pendidikan sebagai salah satu media pendidikan dalam pelajaran untuk meningkatkan motivasi belajar siswa secara signifikan, selain itu media animasi memiliki kesesuaian fungsi dari penggunaan media pembelajaran, khususnya media visual dan dilengkapi suara.

Menurut Levie & Lenz fungsi-fungsi tersebut, yaitu :

- 1) Fungsi Atensi, media visual merupakan intinya, menarik dan mengarahkan perhatian siswa untuk berkonsentrasi kepada isi pelajaran yang berkaitan dengan makna visual yang ditampilkan atau menyertai teks materi pelajaran.
- 2) Fungsi Afektif, media visual yang digunakan dapat terlihat dari tingkat kenikmatan siswa ketika belajar (atau membaca) teks

bergambar. Gambar atau lambang visual dapat menggugah emosi dan sikap siswa.

3) Fungsi Kognitif, media visual terlihat dari temuan-temuan penelitian yang mengungkapkan bahwa lambang visual atau gambar memperlancar pencapaian tujuan untuk memahami dan mengingat informasi atau pesan yang terkandung dalam gambar.

4) Fungsi Kompensatoris, media pembelajaran terlihat dari hasil penelitian bahwa media visual yang memberikan konteks untuk memahami teks informasi dalam teks dan mengingatkannya kembali.

Keuntungan menggunakan video animasi menurut (Bambang, 2013) didalam bukunya yang berjudul Konsep Dasar Multimedia yaitu :

- 1) Menarik perhatian
- 2) Menampilkan aksi-aksi yang tidak terlihat atau proses fisik yang berbeda
- 3) Meningkatkan retensi
- 4) Memungkinkan visualisasi dari konsep imajinasi, objek dan hubungannya
- 5) Menggunakan animasi dengan flash untuk membuat situs web menjadikan situs tersebut lebih interaktif dan dinamis
- 6) Animasi dapat menggabungkan sejumlah besar data ilmiah ke dalam satu paket, yang kemudian dapat disajikan dengan simple.
- 7) Dengan berkembangnya tools dalam pembuatan animasi flash, sekarang ini memastikan bahwa perancang dapat membuat desain

web yang rumit dan sangat dan sangat baik, yang akan sulit terjadi dalam pengaturan HTML yang statis.

8) Ukuran file animasi flash yang semakin kecil, yang memungkinkan loading situs lebih cepat dari sebelumnya.

6. Media edukasi video animasi yang bernama “Jiwa terawat corona lewat” dibuat oleh peneliti yang diadopsi dan dimodifikasi dari beberapa sumber yaitu (WP Animasi 2020, India Medical Hub 2017, Eva 2020) dengan durasi 7 menit 38 detik. Video animasi berisi tentang edukasi kesehatan jiwa yang meliputi pengertian kesehatan jiwa, tanda-tanda sehat jiwa, faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan jiwa, ciri-ciri gangguan jiwa dan cara menjaga kesehatan jiwa dimasa pandemi Covid-19. Tujuan pembuatan video edukasi adalah agar anak-anak lebih memahami tentang kesehatan jiwa dan mampu meningkatkan kesehatan jiwa anak dimasa pandemi Covid-19. Berikut adalah isi dari video animasi “Jiwa terawat corona lewat” :

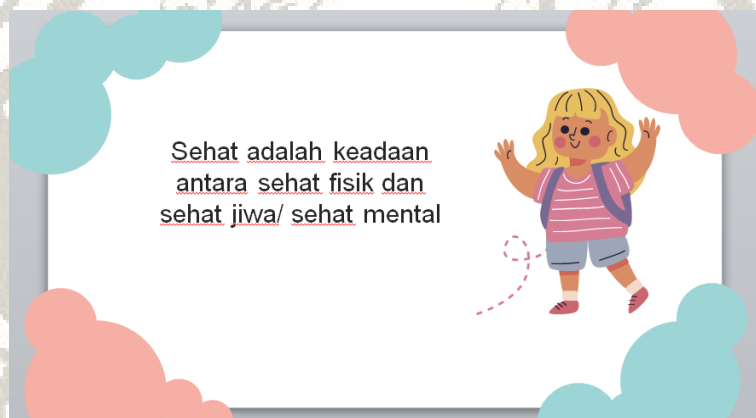
Gambar 2.1 Video Jiwa Terawat Corona Lewat Slide 1



Gambar 2.2 Video Jiwa Terawat Corona Lewat Slide 2



Gambar 2.3 Video Jiwa Terawat Corona Lewat Slide 3



Gambar 2.4 Video Jiwa Terawat Corona Lewat Slide 4



Gambar 2.5 Video Jiwa Terawat Corona Lewat Slide 5



Gambar 2.6 Video Jiwa Terawat Corona Lewat Slide 6



Gambar 2.7 Video Jiwa Terawat Corona Lewat Slide 7



Gambar 2.8 Video Jiwa Terawat Corona Lewat Slide 8



Gambar 2.9 Video Jiwa Terawat Corona Lewat Slide 9



Gambar 2.10 Video Jiwa Terawat Corona Lewat Slide 10



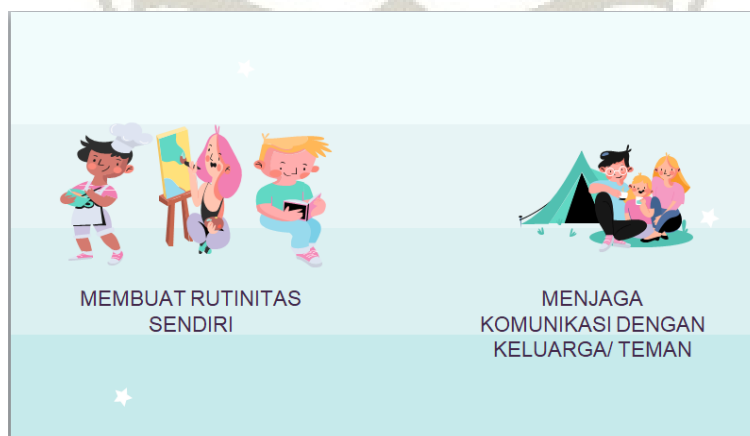
Gambar 2.11 Video Jiwa Terawat Corona Lewat Slide 11



Gambar 2.12 Video Jiwa Terawat Corona Lewat Slide 12



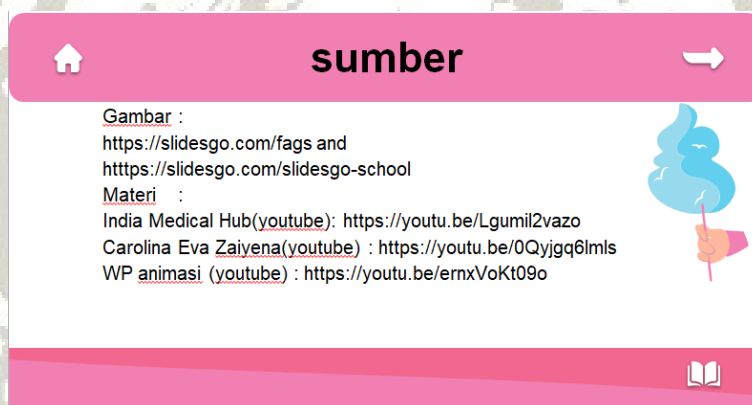
Gambar 2.13 Video Jiwa Terawat Corona Lewat Slide 13



Gambar 2.14 Video Jiwa Terawat Corona Lewat Slide 14



Gambar 2.15 Video Jiwa Terawat Corona Lewat Slide 15



## 7. Anak Usia Sekolah

### a. Definisi anak usia sekolah

Anak usia sekolah merupakan anak usia 6-12 tahun yang sudah dapat mereaksikan rangsang intelektual atau melaksanakan tugas-tugas belajar yang menuntut kemampuan intelektual atau kemampuan kognitif seperti membaca, menulis dan menghitung (Yusuf, 2011).

### b. Perkembangan anak usia sekolah

Teori perkembangan psikososial berkaitan dengan prinsip-prinsip perkembangan psikologi dan sosial. Teori ini merupakan bentuk

pengembangan dari teori psikoseksual yang dicetuskan oleh Sigmund Freud. Dalam bukunya “*Childhood and Society*” (1950), Erikson membuat sebuah bagan untuk mengurutkan delapan tahap secara terpisah mengenai perkembangan ego dalam psikososial, yang biasa dikenal dengan istilah “Delapan Tahap Perkembangan Manusia”. Berikut 8 tahap-tahap perkembangan psikososial Erikson:

1) *Trust vs Mistrust* (percaya atau tidak percaya) (kelahiran – 18 bulan)

Pada tahap ini terjadi pada masa awal pertumbuhan seseorang dimulai. Pada tahap ini seorang anak akan mulai belajar untuk beradaptasi dengan sekitarnya. Bayi pada usia 0-1 tahun sepenuhnya bergantung pada orang lain, perkembangan rasa percaya yang dibentuk oleh bayi tersebut berdasarkan kesungguhan & kualitas penjaga (yang merawat) bayi tersebut. Apabila bayi telah berhasil membangun rasa percaya terhadap si pengasuh, dia akan merasa nyaman & terlindungi di dalam kehidupannya. Akan tetapi, jika pengasuhnya tidak stabil & emosi terganggu dapat menyebabkan bayi tersebut merasa tidak nyaman dan tidak percaya pada lingkungan sekitar.

2) *Autonomy vs Doubt* (kemandirian vs keraguan) (18 bulan – 3 tahun)

Tahap ini merupakan tahap anus-otot (*anal/mascular stages*), masa ini disebut masa balita yang berlangsung mulai usia 1-3

tahun (*early childhood*). Pada masa ini anak cenderung aktif dalam segala hal, sehingga orang tua dianjurkan untuk tidak membatasi ruang gerak serta kemandirian anak. Namun tidak pula terlalu memberikan kebebasan melakukan apapun yang dia mau.

Pada tahap ini anak sudah memiliki kemampuan untuk melakukan beberapa kegiatan secara mandiri seperti makan, berjalan atau memakai sandal.

3) *Initiative vs Guilt* (inisiatif vs rasa bersalah) (3 tahun – 6 tahun)

Pada tahap ini, kemampuan motorik dan bahasa anak mulai matang, sehingga memungkinkan mereka untuk lebih agresif dalam mengeksplor lingkungan mereka baik secara fisik maupun sosial. Pada usia-usia ini anak sudah mulai memiliki inisiatif dalam melakukan suatu tindakan misalnya berlari, bermain, berlompat dan melempar. Orang tua yang suka memberikan hukuman terhadap upaya anaknya dalam mengambil inisiatif akan membuat anak merasa bersalah tentang dorongan alaminya untuk melakukan sesuatu selama fase ini maupun fase selanjutnya.

4) *Industry vs Inferiority* (ketekunan dan rasa rendah diri) (6 tahun – 12 tahun)

Pada tahap ini, anak sudah memasuki usia sekolah, kemampuan akademiknya mulai berkembang. Selain itu kemampuan sosial anak untuk berinteraksi di luar anggota keluarganya juga mulai berkembang. Anak akan belajar berinteraksi dengan teman-

temannya maupun dengan gurunya. Jika cukup rajin, anak-anak akan memperoleh keterampilan sosial dan akademik untuk merasa percaya diri. Kegagalan untuk memperoleh prestasi-prestasi penting menyebabkan anak untuk menciptakan citra diri yang negatif. Hal ini dapat membawa kepada perasaan rendah diri yang dapat menghambat pembelajaran di masa depan. Pada tahap ini anak juga akan membandingkan dirinya dengan teman-temannya.

Pada tahap ini anak-anak juga lebih senang bermain dengan teman sebaya mereka, mencari pengalaman baru dengan teman-teman yang tidak ada di lingkungan keluarga. Mereka banyak mencoba hal-hal baru yang belum pernah mereka lakukan sebelumnya.

5) *Identity vs Role Confusion* (identitas vs kecacauan identitas) (12 tahun – 18 tahun)

Pada tahap ini anak sudah mulai memasuki usia remaja dan mulai mencari jati dirinya. Masa ini adalah masa peralihan antara dunia anak-anak dan dewasa. Secara biologis anak pada tahap ini sudah mulai memasuki tahap dewasa, namun secara psikis usia remaja masih belum bisa diberi tanggung jawab yang berat layaknya orang dewasa. Pertanyaan “Siapa Aku?” menjadi penting pada tahapan ini. Pada tahap ini, seorang remaja akan mencoba banyak hal untuk mengetahui jati diri mereka sebenarnya. Biasanya

mereka akan melaluinya dengan teman-teman yang mempunyai kesamaan komitmen dalam sebuah kelompok. Hubungan mereka dalam kelompok tersebut sangat erat, sehingga mereka memiliki solidaritas yang tinggi terhadap sesama anggota kelompok.

6) *Intimacy vs Isolation* (keintiman vs isolasi) ( $\pm$  18 tahun- 40 tahun)

Pada tahap ini, seseorang sudah mengetahui jati diri mereka dan akan menjadi apa mereka nantinya. Jika pada masa sebelumnya, individu memiliki ikatan yang kuat dengan kelompok sebaya, namun pada masa ini ikatan kelompok sudah mulai longgar. Pada fase ini seseorang sudah memiliki komitmen untuk menjalin suatu hubungan dengan orang lain. Dia sudah mulai selektif untuk membina hubungan yang intim hanya dengan orang-orang tertentu yang sepaham. Namun, jika dia mengalami kegagalan, maka akan muncul rasa keterasingan dan jarak dalam berinteraksi dengan orang.

7) *Generativity vs Self Absorption* (generativitas vs stagnasi) ( $\pm$  40 tahun – 65 tahun)

Erikson mengatakn bahwa generativitas adalah hal terpenting dalam membangun dan membimbing generasi berikutnya. Biasanya, orang yang telah mencapai fase generativitas melaluinya dengan membesarkan anak-anak mereka sendiri. Namau, krisis tahap ini juga dapat berhasil dilalui dengan melewati beberapa bentuk-bentuk lain dari produktivitas dan

keaktivitas, seperti mengajar. Selama tahap ini, orang harus terus tumbuh. Jika mereka yang tidak mampu atau tidak mau memikul tanggung jawab ini, maka mereka akan menjadi stagnan atau egois.

8) *Integrity vs despair* (integritas vs keputusan) ( $\pm$  65 ke atas)

Seseorang yang berada pada fase ini akan melihat kembali (*flash back*) kehidupan yang telah mereka jalani atau berusaha untuk menyelesaikan permasalahan yang sebelumnya belum terselesaikan. Penerimaan terhadap prestasi, kegagalan, dan keterbatasan adalah hal utama yang membawa dalam sebuah kesadaran bahwa hidup seseorang dalam tanggung jawab sendiri.

c. Mengukur kesehatan jiwa anak

Pemeriksaan kesehatan mental emosional pada anak merupakan upaya menemukan adanya kelainan mental emosional pada anak agar dapat diketahui dan segera ditindaklanjuti sesuai rekomendasi. Pemeriksaan mental emosional ini menggunakan kuesioner *Strength and Difficulties Questionnaire* (SDQ).

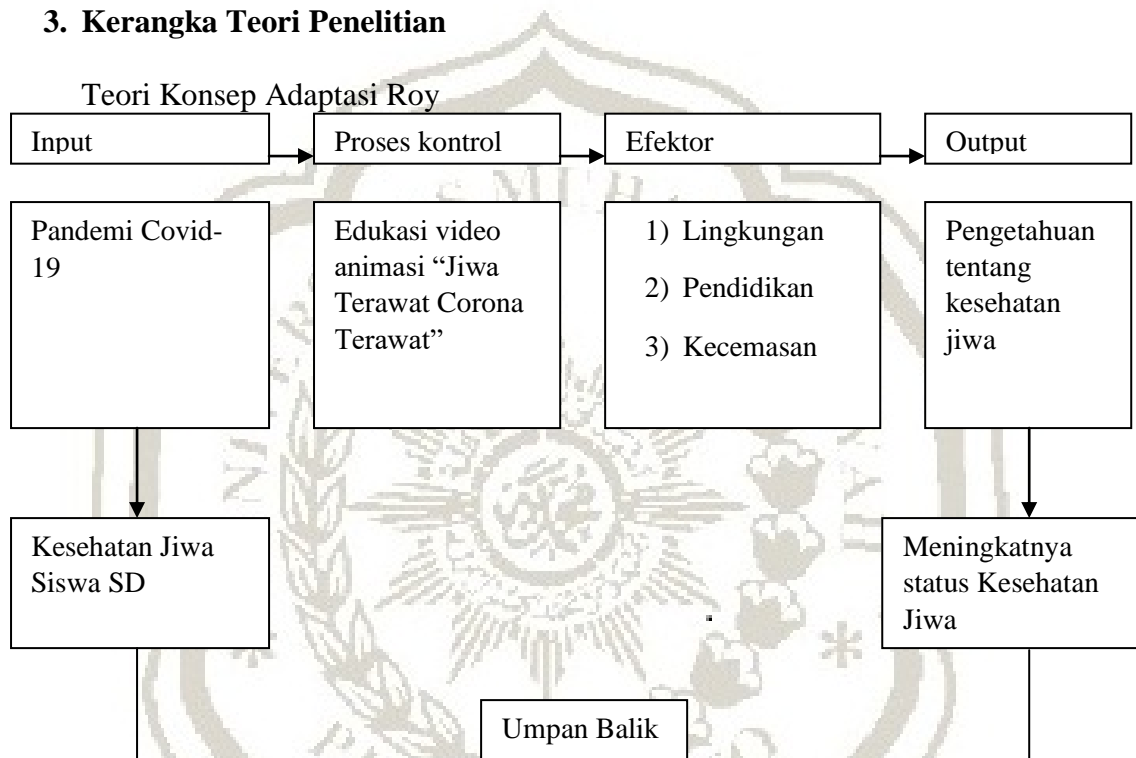
Aspek atau kategori dalam skala SDQ antara lain:

1. Perilaku prososial merupakan sikap alamiah yang dimiliki oleh manusia disebabkan manusia tidak dapat hidup secara individualis dan selalu membutuhkan orang lain dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Perilaku prososial di antaranya mampu

- mempertimbangkan perasaan orang lain, bersedia berbagi dengan anak lain dan suka menolong.
2. Hiperaktivitas yaitu suatu pola perilaku pada seseorang yang menunjukkan sikap tidak mau diam, tidak menaruh perhatian, dan impulsif atau semaunya sendiri. Anak yang memiliki perilaku ini biasanya sulit diatur atau dikontrol.
  3. Masalah perilaku (*conduct problem*). Dari aspek perilaku mengganggu atau mengacau adalah suatu pola yang negatif, permusuhan dan perilaku menentang yang terus-menerus tanpa adanya pelanggaran serius terhadap norma social atau hak orang lain. Masalah perilaku ini merupakan permasalahan yang sering ditunjukkan oleh anak seperti memukul, berkelahi, mengejek, menolak untuk menuruti permintaan orang lain.
  4. Gejala emosi (*emotional*) merupakan aspek gejala emosi mengarah pada suatu perasaan dalam pikiran yang khas, suatu keadaan biologis dan psikologis dalam serangkaian kecenderungan bertindak. Anak dengan gangguan emosi dan perilaku memiliki karakteristik yang kompleks dan seringkali ciri-ciri perilakunya juga dilakukan oleh anak-anak sebaya lain, seperti banyak kekhawatiran, sering mengeluh sakit pada badan dan sering menangis atau tidak bahagia.
  5. Hubungan dengan teman sebaya (*peer problem*). Masalah dengan teman sebaya ini dimana anak kurang bias bersosialisasi dengan teman-teman sebayanya baik di lingkungan rumah atau di sekolah.

Kesulitan anak dalam bersosialisasi ini seringkali membuat anak kurang diterima oleh teman sebayanya, hal ini bisa membatasi anak untuk berinteraksi secara aktif dalam kelompok sebaya (Istiqomah, 2017).

### 3. Kerangka Teori Penelitian



Gambar 2.16 Kerangka Teori

a. Input (masukan)

Menurut Roy & Andrews (1999), input merupakan faktor dari lingkungan yang dapat menimbulkan respons yang terdiri dari tiga stimulasi yaitu:

- 1) Stimulasi fokal adalah derajat perubahan atau stimulasi yang secara langsung mengharuskan manusia berespon adaptif. Stimulasi fokal adalah presipitasi perubahan tingkah laku

- 2) Stimulasi kontekstual adalah seluruh stimulus lain yang menyertai dan memberikan kontribusi terhadap perubahan tingkah laku yang disebabkan atau dirangsang oleh stimulus fokal.
- 3) Stimulasi residual adalah seluruh faktor yang mungkin memberikan kontribusi terhadap perubahan tingkah laku, akan tetapi belum dapat divalidasi.

b. Proses Kontrol

- 1) Mekanisme koping adalah respon atau perilaku yang dimunculkan klien pada saat menghadapi masalah.
- 2) Regulator adalah subsistem dari mekanisme koping dengan respon otomatis melalui neural, kimia, dan proses endokrin.
- 3) Kognitor adalah subsistem dari mekanisme koping dengan melalui proses yang kompleks dari persepsi informasi, mengambil, keputusan dan belajar.

c. Efektor

- 1) Fisiologis adalah kebutuhan fisiologis termasuk kebutuhan dasar.
- 2) Konsep diri adalah seluruh keyakinan dan perasaan yang dianut individu dalam satu waktu terbentuk: persepsi, partisipasi, terhadap reaksi orang lain dan tingkah laku langsung.
- 3) Fungsi peran adalah penampilan yang berhubungan dengan tugas di lingkungan sosial.
- 4) Interdependensiasi adalah hubungan individu dengan orang lain yang penting dan sebagai support system.

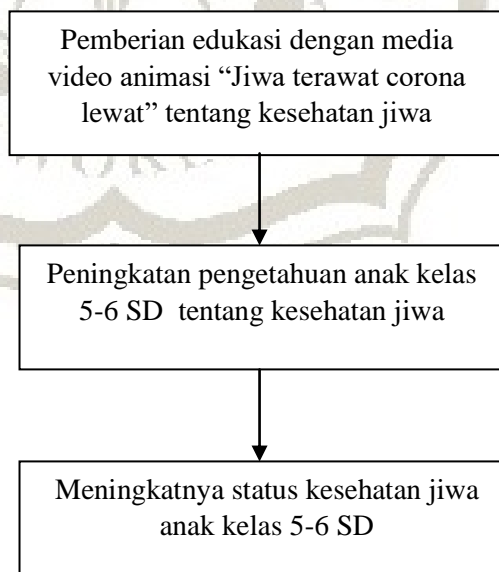
d. Output (keluaran)

Output dari suatu system menurut Roy & Andrew (1999) adalah perilaku perilaku yang dapat diamati, diukur atau secara subjektif dapat dilaporkan baik dari dalam maupun dari luar. Output system sebagai respon dikategorikan menjadi dua yaitu:

- 1) Respon adaptif adalah respon yang meningkatkan integritas manusia dalam mencapai tujuan manusia untuk mempertahankan kehidupan, pertumbuhan reproduksi.
- 2) Respon maladaptif adalah respon yang menurunkan integritas manusia dalam mencapai tujuan manusia untuk mempertahankan kehidupan, pertumbuhan reproduksi.

#### 4. Kerangka Konsep dan Hipotesis Penelitian

1. Kerangka konsep



Gambar 2.17 Kerangka Konsep

## 2. Hipotesis

Adapun hipotesis dari penelitian yang akan dilakukan ini adalah sebagai berikut :

$H_0$  : Ada pengaruh pemberian video animasi “Jiwa Terawat, Corona Lewat” terhadap peningkatan status kesehatan jiwa pada anak.

$H_a$  : Tidak ada pengaruh pemberian video animasi ”Jiwa Terawat, Corona Lewat” terhadap peningkatan status kesehatan jiwa pada anak.

